



XII CONGRESSO NORTE NORDESTE DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

06 A 08 DE JUNHO DE 2024

Mar Hotel - Recife-PE

Envelhecimento Plural: Diversidade e Inovação



Prevalência de Fragilidade em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Salvador, Bahia.

Sabrina Alves Cerqueira¹; Ana Carolina Mendonça Fraife¹; Ana Clara Cerqueira Silva¹; Jônata Queiroz Barreto¹; Meirelayne Borges Duarte¹.

1. UNIFACS, Salvador, Bahia, Brasil.

Introdução/Fundamentos

O envelhecimento populacional coloca em evidência as demandas de saúde da crescente população idosa. Reconhecer a fragilidade pode contribuir para melhorar a qualidade de vida dos idosos e reduzir ocorrência de desfechos desfavoráveis potencialmente evitáveis.

Objetivos

Descrever a prevalência de fragilidade em pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) em Salvador, Bahia.

Metodologia

Estudo transversal em três ILPIs em Salvador/BA, incluindo todas as pessoas idosas residentes, exceto as que se recusaram. Fragilidade foi definida pela *10-minute Targeted Geriatric Assessment*. As doenças crônicas foram avaliadas pelo Índice de Comorbidade de Charlson. Foram calculadas as Razões de Prevalência, com intervalo de confiança de 95%.

Resultados e Discussões

Foram avaliadas 117 pessoas idosas (média de idade = 77 anos), predominando mulheres (58,1%) e pessoas negras (61,5%). A prevalência de fragilidade alcançou 52,1%. Apenas 26,5% eram independentes para as atividades básicas da vida Diária. As limitações funcionais impossibilitaram a avaliação do IMC de 34 indivíduos. Magreza (IMC < 22) foi detectada em 25,6% dos avaliados. Fragilidade associou-se significativamente com as seguintes variáveis: sexo feminino; sarcopenia provável - circunferência de panturrilha < 31 cm; polifarmácia; relato de quedas no último ano; autoavaliação da saúde como razoável, ruim ou muito ruim; dependência total para atividades básicas; e marcha comprometida ou abolida.

As seguintes doenças crônicas referidas associaram-se significativamente com fragilidade: demência; diabetes e doença cerebrovascular. Não houve diferença significativa quanto a internamentos hospitalares ou pronto-atendimentos referidos.

Referências Bibliográficas e Agradecimentos

Agradecemos à Fundação De Amparo à Pesquisa do Estado Da Bahia – FAPESB, pelo apoio financeiro concedido através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Também expressamos nossa gratidão à nossa orientadora, Prof^a Ms. Meirelayne Borges, por seu incansável apoio e dedicação.

ALIBERTI MJR. Avaliação geriátrica compacta de 10 minutos: desenvolvimento e validação de um instrumento multidimensional breve para idosos. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

ANDRADE, A. DO N. et al. Análise do conceito fragilidade em idosos. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 21, n. 4, p. 748–756, dez. 2012.

BORGES, C. L. et al. Avaliação da fragilidade de idosos institucionalizados. Acta Paulista de Enfermagem, v. 26, p. 318–322, 2013.

Tabela 1. Distribuição dos idosos residentes em ILPIs segundo variáveis demográficas. Salvador, Bahia, Brasil, 2023-2024. (n=117).

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	68	52,12
Masculino	49	41,88
Faixa etária		
60-74	41	35,04
75-84	49	41,88
85+	27	23,08
Raça		
Branca	45	38,46
Parda	21	17,95
Preta	51	43,59
Escolaridade		
> 4 anos	59	50,43
1 – 3 anos	30	25,64
Sem Escolaridade	28	23,93

Tabela 2. Fatores associados com fragilidade em idosos residentes em ILPIs. Salvador, Bahia, Brasil, 2023-2024. (n=117).

Variáveis	Prevalência (%)	RP	IC95%
Fragilidade	52,14	-	-
Sexo feminino	52,12	1,72	1,14-2,59
Sarcopenia provável (CP<31)	25,64	1,67	1,21-2,30
Polifarmácia	30,77	1,49	1,06-2,09
Dependência funcional (parcial e total)	73,50	1,56	1,09-2,24
Autoavaliação negativa da saúde	28,21%	2,95	1,66-4,89
Relatos de quedas no último ano	11,11	2,47	1,73-3,50
Marcha comprometida ou abolida	78,63	2,94	1,76-4,92
Demência	37,61	1,51	1,07-2,10
Diabetes	27,35	1,56	1,17-2,09
Doença cerebrovascular	18,80	1,67	1,22-2,28

Conclusões

A elevada prevalência de fragilidade e fatores associados evidenciam a alta vulnerabilidade dos idosos em ILPIs.